DISSERTATION

N° 169.

SUR LA CHLOROSE

OU

LES PALES COULEURS DES JEUNES FILLES;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 9 juillet 1833, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR HYACINTHE-ÉLIÉZER THIRIAL, né au Luat,

Département de l'Oise.

Si je faisais une nouvelle édition de mes œuvres, j'adoucirais ce que j'ai écrit sur les médecins : il n'y a pas d'état qui exige plus d'études que le leur ; par tous les pays, ce sont les hommes le plus véritablement utiles et savans.....

J.-J. ROUSSEAU, Lettre à BERNARDIN DE SAINT-PIERRE.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n. 13.

1833.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX, Suppléant.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, Examinateur. / .....
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL, Président.
Pathologie et thérapeutique médicales	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER, Examinateur. / BOUILLAUD. / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. / JULES CLOQUET. / DUPUYTREN, Examinateur. / ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT, DUBOIS.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Bayle.	Hatin.
Bérard (Auguste), Examinateur.	Hourmann.
Blandin, Examinateur.	Jobert.
Boyer (Philippe).	Laugier.
Briquet.	Lesueur.
Brongniart.	Martin-Solon.
Broussais (Casimir).	Piorry.
Cottereau.	Requin.
Dalmas, Suppléant.	Sanson (aîné).
Dubled.	Sanson (Alphonse).
Guérard.	Royer-Collard.
	Trousseau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MON PÈRE

ET

DE MA MÈRE.

A MON ONCLE A MA TANTE

THIRIAL.

A MES FRÈRES ET A MES SŒURS.

A MA FAMILLE.

H.-É. THIRIAL.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/dissertationsurl0005vari_e4h5

DISSERTATION

SUR LA CHLOROSE

OU

LES PALES COULEURS DES JEUNES FILLES

Cette maladie a pris son nom du mot grec χλωρος, *jaune, verdâtre*, à cause de la coloration particulière de la peau qui forme son principal caractère.

Elle est encore désignée sous les noms de *pâles couleurs*, *jaunisse des jeunes filles*, *icteritia alba*, *cachexia virginum*, *febris amatoria*, *febris alba*, etc.

Les nombreux auteurs qui ont parlé de la chlorose se sont assez généralement accordés à la ranger dans la classe des maladies *asthéniques*; et la connaissance de la nature essentielle de cette affection dut nécessairement exercer une heureuse influence sur la recherche de son véritable traitement.

Mais quand il fallut assigner le point de départ de cette maladie, la localiser en quelque sorte, cet accord disparut, et des opinions assez nombreuses s'établirent. Cependant, malgré cette divergence, qui est plus souvent dans les mots que dans les choses, je pense qu'on

peut ramener ces opinions à trois principales ; je vais donc les examiner successivement, et j'essaierai d'assigner à chacune sa véritable valeur.

La chlorose, selon plusieurs auteurs, serait due à une affection de l'estomac, à un état *d'atonie des organes digestifs :* ce serait une fièvre hectique ; ce point de doctrine a été surtout établi par *F. Hoffmann*, et plus récemment il a été reproduit par M. *Gardien*, et adopté par un assez grand nombre de médecins.

Il est bien vrai que dans la chlorose il existe une atonie des organes digestifs ; mais cette atonie existe aussi dans toutes les grandes fonctions de l'économie. Sans vouloir prétendre que cette affection gastrique ne soit jamais primitive, je crois que dans la grande majorité des cas elle est *consécutive* à un état morbide plus général, dont elle est un effet aussi bien que les autres troubles fonctionnels qui constituent la chlorose. Il est bien entendu que je ne parle pas ici des cas où il existe soit une inflammation chronique, ou une maladie organique des organes digestifs, car la décoloration des tissus est alors véritablement symptomatique de ces lésions ; mais dans le cours de ce travail, je n'entends parler que de la chlorose idiopathique, essentielle, qui a ses causes, ses symptômes et son traitement spéciaux. Je ne serais pas éloigné de croire que les partisans de cette opinion n'ont pas assez fait cette distinction, et l'erreur est d'autant plus facile, que les maladies chroniques des organes digestifs sont celles qui revêtent le plus souvent le masque de la chlorose, et que souvent encore il arrive une époque, dans cette dernière maladie, où l'estomac d'abord asthénié, peut s'irriter à la longue, par le défaut même de stimulation, comme cela arrive dans la faim prolongée, et marche rapidement vers la désorganisation. Enfin, l'argument tiré de l'efficacité de la médication tonique, en faveur de l'opinion que je combats, ne me paraît pas du tout concluant, car chacune des trois opinions peut appeler à son aide cette sorte de preuve, et nous verrons même que l'une d'elles peut la revendiquer à plus juste titre.

Vient ensuite une opinion très-ancienne et qui est partagée au-

jourd'hui par un grand nombre de médecins de beaucoup de mérite : c'est celle qui fait consister la chlorose dans une *asthénie des organes génitaux*, et dans le défaut d'action ou l'action irrégulière de ces organes sur ceux de la nutrition et de la sanguification.

Des considérations assez puissantes viennent à l'appui de cette idée théorique : ainsi la chlorose affecte principalement les jeunes filles à l'époque de la puberté, alors que la menstruation ne peut pas s'établir. Cet état cachectique persiste tant que dure l'aménorrhée, mais il cesse aussitôt que cette fonction vitale apparaît ou se régularise.

Que se passe-t-il donc alors? Quel obstacle intérieur empêchait la jeune fille de revêtir le véritable caractère de son sexe? Elle a quinze ans; sa taille est grande, son corps bien développé : la puberté, pour éclore, semble ne plus attendre qu'un signal; tous les organes sont prêts, tous, excepté l'utérus, qui est en retard : il semble alors qu'il enchaîne tout le reste de l'organisme dans son état d'inertie et de langueur. A voir cette jeune chlorotique arrêtée dans son évolution naturelle, à la voir si pâle, si languissante et faible, vous diriez une chrysalide engourdie dans sa coque glacée. Mais donnez à l'utérus sa dose de vitalité nécessaire, aussitôt une étincelle partant de ce foyer s'irradie en éclairs par tout l'organisme ; dès-lors la métamorphose est complète, et la jeune fille étonnée prend son essor vers une vie nouvelle et brillante. (*Cabanis*, *Desormeaux*, *Roche*, etc.)

Ces idées sont, je l'avoue, assez séduisantes; mais on peut leur opposer de puissantes objections.

En effet, quand on voit des chlorotiques naturellement ou même abondamment réglées; quand l'aménorrhée ou la dysménorrhée ne surviennent qu'après le développement des symptômes de la chlorose; quand on voit la chlorose guérir parfaitement sans que la menstruation première s'établisse ou reparaisse, ainsi que je viens d'en observer un exemple remarquable dans les salles de M. *Récamier*, alors, dis-je, peut-on concevoir une inertie de l'utérus? ou bien si cette inertie existe réellement, peut-on la considérer comme la cause prochaine de la chlorose? En d'autres termes, peut-on admettre qu'un *effet* soit

produit quand sa *cause* est absente, ou qu'un *effet* disparaisse lorsque la cause qui l'a produit persiste encore? Ma réponse est négative; et dès-lors, ne trouvant point la cause prochaine, le point de départ de la chlorose dans l'utérus, il faut chercher ailleurs.

Pour arriver à la connaissance de la nature essentielle d'une maladie, il est utile de la prendre dans son principe, d'assister pour ainsi dire à sa naissance.

Voyons donc comment les choses se passent le plus ordinairement.

Une jeune fille naturellement délicate est encore soumise à l'influence de causes directement ou indirectement débilitantes ; la plupart de ses fonctions s'exécutent d'une manière languissante; elle est là pour ainsi dire sur la limite de la maladie et de la santé : ainsi se passent les années de l'enfance. Mais vienne la puberté, cette époque orageuse où l'utérus, s'éveillant d'un sommeil de quinze ans, vient présider à une nouvelle fonction si importante, si vitale, qui doit être le thermomètre de la santé de la femme pendant toute la durée de sa vie *utérine*.

Alors il se fait une concentration vitale vers les organes de la génération : l'influx nerveux semble converger de toutes parts vers l'utérus comme vers son principal foyer. Qu'arrive-t-il? cette concentration, *bien que souvent trop faible* pour que la menstruation s'établisse, soutire des forces aux autres organes déjà si débiles. Le système circulatoire, par suite de cette puissante *révulsion organique*, tombe le premier dans la langueur, ainsi que les fonctions digestives. Cette langueur de la circulation entraîne celle des fonctions cérébrales; et le trouble des organes digestifs, qui semble attaquer la vie comme dans son foyer, produit le malaise moral, et la chlorose est constituée.

Veut-on une nouvelle preuve du rôle que joue l'utérus dans la chlorose? Voyez ce qui se passe pendant le cours de cette maladie : à certains intervalles plus ou moins fixes, l'utérus, qui fait des efforts impuissans pour entrer en action, exerce sur le système circulatoire,

comme sur le reste de l'organisme, une influence sympathique; alors les forces diminuent encore, les palpitations redoublent, tous les symptômes de la chlorose s'aggravent, et chacune de ces exacerbations périodiques est le résultat d'une époque menstruelle avortée.

Cette influence de l'utérus, ou plus généralement des organes génitaux, sur la production de la chlorose, bien que je la regarde comme secondaire, ne m'en paraît pas moins réelle et moins digne d'attention. De cette manière on peut plus facilement s'expliquer cette grande fréquence de la chlorose à l'époque de la puberté et dans les premières années qui la suivent; et l'on peut aussi concevoir jusqu'à un certain point pourquoi cette maladie affecte presque exclusivement les jeunes filles et si rarement les jeunes garçons.

Mais le début de la chlorose n'est pas toujours celui que je viens de signaler. Ainsi, quelquefois de jeunes filles, fraîches et bien réglées, florissantes de santé et de jeunesse, voient tout à coup les roses de leur teint se flétrir, leur appétit se perdre, et la mélancolie succéder à une folâtre gaîté. C'est que sous l'influence d'une cause physique ou morale, d'une cause quelquefois inconnue, inappréciable, toute cette activité vitale naguère si excentrique a été en quelque sorte refoulée vers l'utérus. Alors la grande circulation languit, toutes les fonctions se troublent, et la jeune fille tombe dans la chlorose.

D'autres fois il se fait une suppression subite des règles, et plus ou moins long-temps après vient la chlorose. Dira-t-on que l'aménorrhée est la cause prochaine de la chlorose? Je dirai que non, pour la majorité des cas; mais que cette grande perturbation nerveuse, qui a précédé et produit l'aménorrhée, a troublé en même temps le système circulatoire et préparé la chlorose. Mais aussi j'ajouterai que, par le fait même de l'aménorrhée, l'utérus n'exerce plus son action sympathique et vivifiante sur la circulation déjà altérée, et ces deux causes, en se compliquant mutuellement, tendent à précipiter l'invasion de la chlorose.

Cette opinion diffère donc essentiellement de la précédente, en ce qu'elle considère la chlorose comme étant due primitivement à un trouble dans le système circulatoire, et que l'influence des organes génitaux, de quelque nature qu'elle soit, n'est jamais que secondaire, et que même dans quelques cas elle n'est pas nécessaire. Cette distinction n'est pas purement théorique, spéculative, car nous verrons qu'elle doit nous fournir la base du véritable traitement.

En résumé, nous dirons avec M. *Boisseau*, M. *Andral* et beaucoup d'autres médecins distingués de notre époque, que la chlorose, considérée dans ses symptômes, c'est l'ensemble de phénomènes morbides dus à la débilité, à l'asthénie du système circulatoire; et que, considérée dans sa cause prochaine, cette maladie est due à une certaine altération du sang.

En effet, cette altération est constante; elle est visible même à l'œil nu. Le sang tiré de la veine est aqueux, presque dépourvu de matière colorante, le caillot mou et diffluent; si on le tire à l'aide des sangsues, il ne coule des piqûres qu'une sérosité à peine colorée, ou même une espèce de sanie visqueuse. A l'ouverture du corps, on trouve les vaisseaux sanguins presque vides, ou contenant une espèce de lymphe légèrement teinte; les chairs sont pâles et molles. A voir ce cadavre décoloré, il semble que les vaisseaux rouges allaient se transformer en vaisseaux blancs, et que les chlorotiques, descendant l'échelle des êtres, tendaient à se rapprocher des animaux à sang froid.

Telles sont les altérations physiques du sang les plus apparentes; mais la chimie ne nous en révèlera-t-elle pas d'autres plus cachées et plus profondes? Depuis long-temps les chimistes avaient découvert qu'en calcinant et pulvérisant le sang, si on présentait à cette substance ainsi porphyrisée une pierre d'aimant, l'attraction magnétique y démontrait la présence du fer. Les auteurs sont peu d'acord sur la quantité de ce métal que le sang peut contenir; *Menghini* pense qu'il en fait la centième partie; et M. *Berzélius* a démontré que le fer se trouvait exclusivement dans le cruor ou la partie colorante du

sang. M. *Barruel* vient tout récemment de faire des recherches intéressantes à ce sujet, et l'on sait que, par une idée vraiment ingénieuse, il a proposé de faire frapper une médaille avec la quantité de fer qu'on pourrait retirer du sang d'un cadavre. — Mais malheureusement on n'a pas encore déterminé la proportion normale de fer contenu dans le sang dans l'état de santé, ni celle qui existe dans quelques maladies. Cependant, comme d'un côté il est bien démontré que le fer se trouve exclusivement dans la partie *cruorique* du sang, que de l'autre il est constant, il est évident aux yeux que dans la chlorose le nombre des particules cruoriques est beaucoup diminué, n'est-il pas excessivement probable, pour ne pas dire certain, que le sang des chlorotiques contient une moindre proportion de fer qu'à l'état normal. Or, plus on s'élève dans l'échelle animale, plus on trouve que le sang contient de particules, et les oiseaux qui, sous le rapport de l'énergie des fonctions nutritives, occupent le sommet de l'échelle, sont précisément de tous les animaux ceux dont le sang est le plus riche en particules. Par une conséquence assez naturelle, le fer peut donc être regardé comme un des élémens les plus stimulans du sang; et cette idée une fois admise, il nous sera permis de conclure, *à priori*, que le sang des chlorotiques est privé d'une partie de ses qualités stimulantes, et que l'absence du fer et des particules dans ce sang constitue la cause prochaine, la nature essentielle de la chlorose.

Cette opinion, professée avec talent par M. le docteur *Trousseau*, paraîtra d'autant plus spécieuse, qu'on la voit tous les jours confirmée par un autre genre de preuve, c'est-à-dire la guérison prompte et sûre de cette maladie par les préparations martiales.

Après ces discussions et ces longs développemens, nous pouvons maintenant définir la chlorose :

Une cachexie ou une affection asthénique générale, due essentiellement à la présence d'un sang pauvre, dépouillé de ses qualités stimulantes par la diminution dans la proportion des particules cruoriques, et peut-être aussi du fer que le sang doit normalement contenir.

Causes de la chlorose.

Nous les diviserons en *causes prédisposantes* et en *causes occasionelles.*

1°. *Causes prédisposantes.* La théorie que nous avons établie sur la nature essentielle de la chlorose est parfaitement en harmonie avec la nature de ses causes, qui toutes sont ou directement ou indirectement débilitantes, et qui le plus souvent agissent sur tout l'organisme, et principalement sur le système circulatoire et les organes digestifs.

La chlorose s'observe le plus souvent chez les jeunes filles délicates, faibles, rarement chez les jeunes garçons; quelquefois chez certaines femmes mariées, et surtout les jeunes veuves. — Le tempérament lymphatique, la constitution faible, mélancolique; l'influence du froid et de l'humidité réunis; les alimens peu nourrissans ou indigestes; l'abus des boissons aqueuses froides ou chaudes, celui des bains chauds; l'usage prolongé de vins de mauvaise qualité, ou bien l'excès de liqueurs alcoholiques; des veilles excessives, un sommeil trop prolongé, une vie sédentaire et oisive, le défaut d'exercice, de l'influence solaire, le séjour des grandes villes, les fatigues excessives, telles sont les causes prédisposantes signalées par la plupart des auteurs.

2°. *Causes occasionelles.* Les plus communes sont l'époque de la puberté, les affections morales tristes, l'ennui, la captivité, surtout l'amour contrarié ou malheureux; la privation des jouissances physiques de l'amour, la suppression brusque et prolongée des règles (mais le plus souvent l'aménorrhée est un effet et non une cause occasionelle); quelquefois l'écoulement immodéré des règles, des maladies longues avec faiblesse, des hémorrhagies fréquentes.

Symptômes de la chlorose.

Habitude extérieure. Cette maladie a une physionomie vraiment caractéristique, qui la fait deviner à la première vue. La jeune fille présente une pâleur excessive, une coloration jaunâtre, quelquefois verdâtre de la face, avec bouffissure; les paupières sont tuméfiées le matin au moment du réveil, et habituellement entourées d'un cercle brunâtre, livide, qui contraste avec la blancheur nacrée de la sclérotique et la pâleur des lèvres; la cornée est terne, le regard comme voilé; et les yeux abattus respirent la mélancolie; enfin, la sécheresse, la teinte plombée et terreuse de la peau, au-dessous de laquelle rampent çà et là quelques veinules se dessinant à peine sous la forme de petits filets d'un rose tendre, la mollesse et la flaccidité des chairs, l'œdématie des pieds, tels sont les traits principaux de la physionomie chlorotique.

Grande circulation. Le pouls est mou, petit et fréquent; la respiration est gênée, quelquefois anxieuse; la malade fait souvent de grandes inspirations, pousse des soupirs; elle a des étouffemens, des palpitations fréquentes et de l'essoufflement, surtout quand elle monte un escalier ou qu'elle suit une pente un peu rapide; il semble qu'à l'inverse de la pléthore, il y ait ici trop d'air pour le sang. Enfin, l'auscultation à l'aide du cylindre fait souvent entendre dans le cœur et les grosses artères, surtout aux crurales et aux carotides, divers bruits anormaux, tels que le bruit de soufflet, et un bruissement qu'on pourrait comparer à celui que produit cet instrument de jeu d'enfans nommé *diable.*

Appareil digestif. La malade éprouve assez souvent un sentiment pénible à la région épigastrique, qui se fait sentir jusque entre les deux épaules, et semble suivre le trajet de l'œsophage; l'appétit diminue graduellement jusqu'à l'anorexie complète; les alimens, à peine

ingérés dans l'estomac, donnent de la pesanteur, du malaise, et sont plus ou moins difficilement digérés : dans quelques cas, la malade est tourmentée de besoins factices, et réveillée pendant la nuit par un appétit illusoire.—Souvent perversion du goût, désir d'alimens très-sapides; elles recherchent les acides, le vinaigre, les fruits verts; ou bien le goût est entièrement dépravé, elles mangent en cachette des substances impropres à l'alimentation, telles que la craie, la cendre, le charbon, etc.; dans les pensionnats, on les voit dévorer avec délices du papier, et cette petite membrane qui se trouve dans les tuyaux de plume; d'autres sont portées invinciblement à manger des choses dégoûtantes, comme des insectes, des araignées, etc.

Ces erreurs du goût tendent encore à augmenter les troubles de la digestion; elles ont des nausées fréquentes, quelquefois des vomissemens de matières pituiteuses, surtout le matin, et elles sont habituellement tourmentées par une constipation opiniâtre, interrompue de temps en temps par la diarrhée.

Système nerveux. L'appareil locomoteur tombe dans la langueur; les malades éprouvent des lassitudes spontanées; elles n'ont plus la force ni le courage de se remuer; tout exercice devient pénible, fatigant; quelquefois elles ont une sorte d'horreur pour le mouvement; elles demandent en grâce qu'on les laisse en repos, et une fois assises dans leur chaise, elles voudraient passer là leur vie, oubliant le monde et oubliées de lui.

Les chlorotiques sont indifférentes, maussades, d'une tristesse habituelle, portée quelquefois jusqu'à la plus profonde mélancolie; on les voit souvent pousser des soupirs étouffés; on les surprend versant des larmes involontaires; les plaisirs, les amusemens de leur âge n'ont aucun attrait pour elles; elles fuient la société de leurs compagnes et recherchent constamment la solitude.

Appareil génital. Dans la très-grande majorité des cas, il y a aménorrhée complète; ou si, au début, la menstruation continue d'avoir

lieu, les époques s'éloignent peu à peu, deviennent plus courtes, irrégulières ; l'écoulement sanguin est chaque fois moindre; il devient plus pâle, plus séreux, et souvent dans les intervalles des époques la malade a des flueurs blanches très-abondantes qui contribuent encore à l'épuiser. — Le retour de chaque période menstruelle amène une exaspération dans les symptômes ; il s'y joint de la cardialgie, des syncopes ; les malades sont assiégées d'idées sinistres ; elles tombent dans une sorte d'affaissement, de stupidité.

Chez les personnes nerveuses, il y a de la céphalalgie, dont le siége est surtout à l'occiput; des douleurs névralgiques à la nuque, derrière le cou; des pulsations singulières à l'épigastre; et assez souvent la chlorose se complique de véritables accidens hystériques.

Si la maladie n'est pas arrêtée dans son cours, tous les symptômes vont s'aggravant de plus en plus; l'abdomen devient tendu, douloureux ; divers organes s'altèrent dans leur texture, des affections organiques se développent, la fièvre hectique s'allume, et la mort vient mettre le terme à une vie dont les ressorts paraissaient usés depuis long-temps.

Durée, terminaisons. La durée de la chlorose est extrêmement variable, suivant qu'elle est plus ou moins bien traitée; quelquefois elle ne dépasse pas un mois, six semaines ; d'autres fois on la voit se prolonger pendant des années entières.

Le plus souvent cette maladie se termine par le retour à la santé, mais quelquefois par une maladie organique qui peut avoir son siége dans l'estomac, le cœur, les poumons. —Alors après la mort on trouvera les altérations les plus diverses, des épanchemens dans les cavités séreuses, des tubercules pulmonaires, une foule de lésions organiques, et une altération profonde du sang, comme nous l'avons indiqué ailleurs.

Prognostic. A voir une chlorotique, avec son teint pâle et presque cadavéreux, avec ces troubles de toutes les grandes fonctions de l'é-

conomie, qui ne serait tenté, au premier abord, de porter le pronostic le plus grave, et ne craindrait que cette existence si frêle ne fût menacée à tout instant de s'éteindre? Cependant, si la chlorose est simple, sans complication de maladie viscérale, assez récente, si surtout la menstruation est conservée, et que les malades puissent être placées dans de bonnes conditions hygiéniques et morales, il est vraiment surprenant de voir avec quelle facilité et quelle promptitude on guérit la plupart de ces malades; sous l'influence d'un bon traitement, on voit bientôt la peau reprendre sa fraîcheur, la face son coloris, et toutes les fonctions se régulariser. Quelquefois, en moins de trois semaines ou un mois, la métamorphose est complète, grâce à la médecine, dont la puissance a ici quelque chose de magique, de véritablement victorieux.

Diagnostic différentiel de la chlorose.

Une maladie qui est caractérisée par un groupe de symptômes si tranchés semble devoir être difficilement confondue avec aucune autre; cependant, dans la pratique, les erreurs sont assez fréquentes, soit qu'on méconnaisse la chlorose quand elle existe, soit qu'on veuille la trouver là où elle n'existe pas. Alors le médecin, voyant qu'une médication qui fait des merveilles entre les mains d'autres confrères, échoue entre les siennes, crie hautement au mensonge, au charlatanisme; il accuse et le remède et ceux qui le prônent, lorsqu'il ne devrait accuser que son ignorance, qui lui fait voir une chlorose là où il existe une maladie organique, *et vice versâ*. C'est ainsi que nous avons vu de jeunes chlorotiques, après avoir eu l'épigastre criblé de sangsues par des médecins qui ont la manie de voir toutes les maladies en rouge, entrer dans le service de M. *Récamier*, et une demi-livre de limaille de fer, secondée par un bon régime, guérissait en un mois ou six semaines leur prétendue gastrite chronique. Par contre, nous avons vu aussi d'autres médecins inattentifs ou préoccupés heurter avec les toniques et les stimulans contre des lésions

organiques, et reconnaître leur méprise lorsque la désorganisation avait fait des progrès désastreux.

Le diagnostic différentiel de cette maladie est donc un point très-important à établir ; et, sans avoir la prétention de pouvoir lever toutes les difficultés, je vais essayer de jeter quelque lumière sur cette partie intéressante de l'histoire de la chlorose.

Il est un assez grand nombre de maladies chroniques qui s'accompagnent de pâleur, de décoloration générale, et qui revêtent pour ainsi dire le masque de la chlorose.

En première ligne se présente l'*anémie*. Cette maladie consiste, suivant les auteurs, dans la diminution de la masse sanguine ; elle tire sa source la plus fréquente des hémorrhagies considérables ou répétées ; elle s'observe presque indistinctement à tous les âges et dans les deux sexes ; de plus, la disparition presque complète des vaisseaux sanguins superficiels, la décoloration extrême à l'origine des membranes muqueuses, la teinte particulière de la peau, comme demi-transparente, qui rappelle celle des portraits en cire ; l'absence des phénomènes gastriques dus à la perversion du goût, et celle des troubles vers les fonctions génitales, établissent autant de signes distinctifs entre l'anémie et la chlorose. J'ignore jusqu'à quel point l'analyse chimique du sang dans ces deux maladies pourrait fournir des caractères différentiels suffisans. — Il est facile de voir que ces différens signes ne portent que sur des nuances souvent très-fugitives ; aussi considérons-nous ces deux maladies comme ayant entre elles la plus grande affinité, le même air de famille : *facies non omnibus una, nec diversa tamen ;* et l'erreur, en les confondant, ne serait pas grande, car le traitement de l'une peut s'appliquer également à l'autre.

Pourra-t-on confondre la chlorose avec l'*anasarque*, la *leucophlegmatie?* Mais la comparaison des causes, de la marche et de la nature des symptômes établit entre elles de grandes différences ; en outre, dans la chlorose, le gonflement œdémateux qu'on observe aux pieds, aux jambes, et quelquefois à toute la surface du corps, n'est que momentané ; il n'est bien marqué que vers le soir, et il disparaît pen-

dant la nuit ; de plus, cette infiltration séreuse ne conserve pas l'impression des doigts comme dans l'anasarque.

Sera-ce avec l'*ictère?* Mais, outre les caractères tirés de l'invasion de la maladie, de la nature des selles et des urines, de la coloration jaune des divers produits de sécrétion, il est un signe véritablement distinctif; ainsi, dans la chlorose, quelque terne et jaune que soit la peau, la sclérotique conserve toujours sa blancheur; ce qui n'arrive pas dans la jaunisse.

Les diverses phlegmasies chroniques, les affections *tuberculeuses* et *cancéreuses*, ont constamment, à une certaine époque de leur durée, la pâleur pour symptôme; mais cette pâleur n'est pas aussi profonde en général que dans la chlorose: les pommettes, les lèvres, les membranes muqueuses à leur origine, sont ordinairement colorées, au moins dans certains instans, tandis que sous l'influence d'une émotion morale, même un peu vive, les chlorotiques trouvent à peine assez de sang pour rougir. En outre, ces affections sont accompagnées d'un amaigrissement remarquable, tandis que les chlorotiques ont de la bouffissure qui leur donne un faux air d'embonpoint; enfin, outre les signes spéciaux de ces diverses maladies, la présence de la fièvre, qui n'existe pas dans la chlorose, servira encore à établir le diagnostic différentiel.

La chlorose ne sera pas confondue avec la teinte jaune-paille des *fièvres intermittentes* anciennes; car, outre l'existence passée ou actuelle de la fièvre elle-même, on trouvera alors presque constamment une tuméfaction plus ou moins considérable de la rate; ces fiévreux ont le *gros ventre à gauche*, les chlorotiques n'ont rien de semblable.

La décoloration de la peau qui accompagne les *gastrites chroniques* et les affections *cancéreuses* de l'estomac, est celle qui se rapproche le plus de la pâleur de la chlorose; de plus, les troubles de la digestion, presque inséparables de cette dernière maladie, rendent le diagnostic souvent difficile, et demandent une grande attention et une grande sagacité de la part du médecin pour éviter une méprise fâ-

cheuse. Cependant, comme la chlorose est surtout fréquente à l'époque de la puberté et des premières années qui la suivent, tandis qu'à cet âge les affections organiques sont très-rares, comme l'une affecte de préférence les jeunes filles, que les autres attaquent à peu près également les deux sexes, l'absence de la fièvre, d'un côté, le mouvement fébrile constant, de l'autre, et d'autres signes tirés des circonstances commémoratives, comme l'hérédité, etc., pourront mettre sur la voie du véritable diagnostic; ensuite la nature des matières vomies, la présence d'une tumeur à l'épigastre, lèveraient toutes les difficultés; enfin, nous pourrions ajouter que dans l'incertitude il serait permis d'éclairer le diagnostic par un traitement explorateur.

Enfin, les palpitations, la dyspnée, les bruits anormaux du cœur et des artères dans la chlorose, l'infiltration des jambes, pourraient faire croire à une *maladie organique du cœur*. Mais l'âge des malades, la pâleur de la chlorose, comparée avec l'injection fréquente de la face, la saillie des veines sous-cutanées, la nature du pouls, les symptômes de congestion cérébrale par intervalles, les signes tirés de la percussion et de l'auscultation dans l'anévrysme du cœur, enfin l'appréciation exacte de la marche de cette maladie, pourront, dans la grande majorité des cas, lever toutes les difficultés.

TRAITEMENT DE LA CHLOROSE.

Un auteur a dit avec vérité qu'on pourrait mesurer le degré d'incurabilité d'une maladie au nombre des remèdes qui ont été proposés pour la combattre : témoin la goutte, le cancer, la rage, etc., qui comptent chacun au moins une centaine de spécifiques, et dont le véritable est encore à trouver.

Je suis heureux de pouvoir dire en commençant qu'il en est tout autrement pour la maladie qui fait le sujet de mon travail : un seul remède, mais un bon. Dès long-temps un médicament avait été proposé contre la chlorose ; et la plupart des médecins, quels que fussent d'ailleurs leurs systèmes, l'employèrent constamment avec suc-

cès ; ce médicament, qui guérissait du temps de *Sydenham*, et qui, bien différent de ceux dont se moquait si spirituellement le célèbre *Bouvard*, guérit encore aujourd'hui, ce médicament, c'est le fer.

Je ne suis point de ceux qui, pleins de la manie de vouloir tout expliquer, même ce qui est inexplicable, ne veulent admettre en médecine que ce qui est, disent-ils *rationnel*, et qui, traitant l'empirisme (j'entends l'empirisme soumis à certaines règles) avec un superbe dédain, décrètent, dans leur sagesse, que telle ou telle médication est mauvaise, ne peut réussir; pourquoi? parce qu'elle est absurde, c'est-à-dire inexplicable pour eux, et ils la rejettent bien loin, malgré ses heureux succès entre les mains d'autres médecins, moins *rationnels* peut-être, mais à coup sûr plus *raisonnables*. Qu'arrive-t-il? les premiers raisonnent, les seconds guérissent.

A Dieu ne plaise que je veuille ici proscrire le raisonnement de la thérapeutique! Sans doute il serait beau pour le médecin, tel qu'un mécanicien habile qui connaît toutes les pièces, tous les rouages de sa machine, explique les conditions de son jeu régulier, de son parfait mécanisme, et quand ce jeu vient à se déranger, découvre quel ressort s'est brisé, et sait d'une main sûre réparer le désordre; il serait beau, dis-je, de pouvoir, en présence de toute maladie, apprécier le véritable dérangement de la machine vivante, diriger sur les organes malades des agens modificateurs bien connus, suivre et régler leur action jusqu'au rétablissement complet de l'harmonie.

Mais avons-nous pénétré la nature essentielle de beaucoup de maladies? Combien possédons-nous de modificateurs bien connus? Est-il un seul médicament dont la véritable manière d'agir nous soit parfaitement dévoilée? Bien plus, comme pour confondre notre raison, les médicamens que nous appelons *spécifiques* ne sont-ils pas précisément ceux-là dont l'influence sur l'organisme est la plus mystérieuse, la plus impénétrable? témoin le quinquina, dans la fièvre intermittente; le mercure, dans la syphilis, etc.

Cependant, ces secrets mystérieux de la nature seront-ils toujours voilés à nos yeux? ne sera-t-il jamais permis à l'homme de les péné-

trer? L'avenir seul pourra donner la réponse; et cet avenir, qui de nous ne peut travailler à l'avancer? Qu'on nous permette donc de hasarder une explication.

Si l'absence ou une moindre proportion du fer métallique dans le sang constitue, ainsi que nous avons essayé de l'établir ailleurs, la nature essentielle de la chlorose, n'aurait-on pas pu, *à priori*, deviner l'action thérapeutique du fer? Mais comme en cette occasion, ainsi qu'en beaucoup d'autres, l'empirisme, devançant la théorie, a démontré depuis long-temps la vertu efficace du fer dans la chlorose, je demande si on ne pourrait pas essayer de *rationaliser* ce médicament; ainsi, pourrait-on avancer, sans trop de témérité, que le fer, outre son action tonique, c'est-à-dire quelque chose d'inconnu, guérirait la chlorose en reconstituant le sang appauvri, en lui rendant un de ses élémens les plus stimulans; et, qu'en ce sens, le fer serait un véritable *spécifique?*

Certes, je suis loin de présenter cette assertion comme une vérité; je ne la donne que pour ce qu'elle vaut, une pure hypothèse. Mais un jour viendra peut-être où la chimie et la physique, auxiliaires naturelles de la médecine, aideront à répandre quelques lumières sur cette question encore obscure : et si ces idées, qui ne sont aujourd'hui que des rêves de l'esprit, venaient à se réaliser, ne pourraient-elles pas avoir de grands résultats en médecine, et mettre sur la voie pour arriver à la connaissance de la nature intime de quelques maladies encore mal connues; surtout si, outre les altérations matérielles des solides, on arrivait à pouvoir apprécier les modifications encore insaisissables de l'*état électrique* sur nos organes?

Mais il est temps de laisser le vaste champ des idées spéculatives, et de venir à la réalité.

Traitement pharmaceutique. Le fer, thérapeutiquement parlant, est une arme très-puissante, mais qui, pour être bien maniée, demande des mains habiles et exercées : nous allons donc entrer dans quelques

détails à ce sujet, et essayer de donner les principales indications pratiques.

Toutes les préparations ferrugineuses peuvent être employées dans la chlorose ; ainsi, le fer, à l'état métallique très-divisé, à l'état d'oxyde et à l'état de sel. On le donne sous toutes les formes, en poudre, en pilules, dans un électuaire, soit seul, soit associé à d'autres toniques, comme l'extrait d'absinthe, de quinquina, etc ; du reste, comme ce médicament est presque insipide, il est d'un emploi très-facile. Cependant les préparations les plus usitées sont : la limaille de fer, l'éthiops martial, le tritoxyde, le sous-carbonate de fer, et le tartrate de fer et de potasse. On prescrit encore avec avantage les eaux minérales ferrugineuses de Passy, Spa, Plombières, Forges, Contrexeville, Vichy, etc.

Indications préparatoires. Pour guérir la chlorose, il ne suffit pas de savoir qu'il faut donner du fer, ce serait être guérisseur à trop bon marché ; mais la médecine n'est pas si facile, si commode à faire ; notre art n'est pas l'œuvre d'une machine, le travail d'un manouvrier. En effet, un médicament ne réussit pas partout et toujours, mais, comme le dit M. *Trousseau*, il est bon à l'époque où il est bon, c'est-à-dire quand les indications le réclament. Ainsi, avant de donner les préparations martiales, il est une précaution indispensable, sans laquelle point de succès ; c'est d'interroger attentivement l'état de l'estomac et de l'intestin, et reconnaître si ces organes sont aptes à recevoir le médicament. Si le malade présente seulement des symptômes d'atonie ou de gastralgie, on peut administrer le fer avec confiance, et, s'il est bien supporté, prédire un prompt et heureux succès.

Mais si l'estomac et l'intestin sont le siége d'une irritation, s'il y a de la *diarrhée*, le fer augmente les accidens, et il échoue complètement. Alors il faudra préalablement combattre cette diarrhée, à l'aide des boissons émollientes et légèrement astringentes, comme le riz gommé avec cachou, gomme kino, etc. ; en pareil cas, M. *Trous-*

seau emploie avec avantage le sous-nitrate de bismuth, à la dose de dix-huit grains jusqu'à un demi-gros.

Lorsqu'à l'aide de ces moyens, secondés du régime, la diarrhée, soit primitive, soit consécutive à l'emploi de préparations martiales, aura entièrement disparu, le temps sera venu ou de commencer ou de reprendre leur usage.

Mode d'administration. La préparation que j'ai vu employer avec le plus de succès est le sous-carbonate de fer. On fait faire des pilules avec de la gomme, de la réglisse, contenant chacune six grains de sous-carbonate de fer. Le premier jour, on commence par donner une pilule, que le malade doit prendre immédiatement avant le repas, car alors le fer est plus facilement supporté. Le lendemain, on donne deux pilules. Assez souvent il arrive que les premières pilules occasionent quelques légères coliques : alors on reste à la même dose, et peu à peu l'intestin s'habitue au contact de ce médicament ; et, aussitôt qu'il est bien supporté, on augmente progressivement la dose, en donnant une pilule de plus par jour. Arrivé à douze pilules par jour, c'est-à-dire à la dose de soixante-douze grains, on s'arrête, et l'on continue cette dose pendant toute une période menstruelle. Si les coliques revenaient, ou que, pendant le cours du traitement, la diarrhée menaçât de reparaître, alors on associerait avec beaucoup d'avantage au sous-carbonate de fer soit le sous-nitrate de bismuth, ou mieux encore le *diascordium*. La malade boira une tisane légèrement tonique et stimulante, comme une infusion de mélisse, de racine d'angélique, de quinquina, etc., édulcorée avec le sirop d'écorce d'orange.

Pendant le traitement, il est une circonstance que nous devons ici noter, et qui effraie beaucoup les malades; c'est la couleur noire foncée des matières fécales : ce phénomène constant tient sans doute à la présence du sulfure de fer qui s'est formé dans le gros intestin.

Quand le fer est bien supporté, quand surtout il est employé chez une chlorotique encore réglée, l'amélioration commence ordinaire-

ment à se déclarer après quinze jours ou trois semaines ; l'appétit renaît, les lèvres et les pommettes commencent à se colorer ; la malade se sent un peu plus forte, plus allègre ; ses palpitations sont moins fréquentes et la marche moins pénible. Mais l'amélioration est surtout bien marquée après la première époque menstruelle ; et souvent, après six semaines ou deux mois, la peau a repris toute sa fraîcheur, la face son coloris. Alors on diminue successivement la dose de fer ; et, en suivant une progression descendante, on arrive à ne plus donner que quatre pilules par jour, et l'on persiste ainsi pendant trois ou quatre mois.

Cependant il arrive assez souvent qu'après un certain temps, les malades vous disent qu'elles se trouvent bien, qu'elles ne se sont jamais si bien portées, car elles sont fatiguées du traitement et voudraient obtenir du médecin la permission de le cesser. Mais, malgré la répugnance des jeunes personnes à prendre un si grand nombre de pilules, qu'il se garde de céder trop tôt à leurs instances, car une récidive pourrait le faire repentir de sa trop grande facilité. Mais en insistant sur l'usage du fer à petite dose, et le continuant ainsi pendant deux ou trois mois après la disparition des principaux symptômes, la guérison sera parfaitement assurée.

Traitement hygiénique.

Si le fer est déjà si utile dans les hôpitaux, où il n'est pas secondé par l'emploi des moyens hygiéniques convenables, combien ne sera-t-il pas puissant lorsque le médecin pourra disposer des ressources précieuses de l'hygiène.

Le *régime* dans la chlorose devra former avec le fer la base du traitement. L'alimentation doit être tirée des substances toniques ; mais ce précepte, donné d'une manière trop générale, pourrait être dangereux, et il doit être précisé davantage.

Ici, comme pour l'administration du fer, il faudra d'abord diriger ses regards sur les voies digestives ; s'il y a des traces d'irritation, on

prescrira les alimens légers, féculens. Au contraire, si l'estomac n'est que dans un état d'atonie, on prescrira des alimens de plus en plus stimulans, et on arrivera ainsi graduellement aux substances les plus nourrissantes, aux viandes succulentes que l'on donnera de préférence rôties ou grillées, et qui contribueront beaucoup à refaire le sang.

On s'attachera aussi à régler les repas : ici, le conseil banal de *manger peu et souvent* me paraît mauvais, en ce qu'il tient l'estomac dans un travail continuel et fatigant. La malade fera trois ou quatre repas par jour, et toujours à heure fixe : le matin elle pourra déjeuner avec du chocolat ferré, et à chaque repas elle boira un verre de bon vin de Bordeaux frappé à la glace, soit pur, soit étendu avec de l'eau de Seltz ou de l'eau ferrée.

Dans quelques cas, on préfèrera le régime lacté, la diète blanche surtout au commencement du traitement.

En général, le médecin devra consulter le goût des malades, et ne pas leur imposer le sien. L'estomac des chlorotiques est extrêmement capricieux ; il faut savoir céder à ses bizarreries même, pourvu qu'elles n'aient pas de grands inconvéniens ; elles sont parfois des indications de la nature. Ainsi, il ne faudra pas défendre impérieusement tel aliment parce qu'il est indigeste, et prescrire tel autre comme plus facile à digérer, parce qu'il n'y a pas d'aliment indigeste d'une manière absolue; c'est une chose toute relative, tout individuelle. Ainsi je donnais dernièrement des soins à une femme affectée de la gastralgie la plus violente que j'aie jamais vue, et qui avait résisté à une foule de remèdes. Son médecin lui avait prescrit un régime lacté, les œufs, les viandes blanches. Mais elle me dit que chaque fois qu'elle mangeait un œuf frais, ou une aile de poulet, elle était prise sur-le-champ de vomissement, de coliques atroces, d'une grande diarrhée, enfin, des symptômes d'un véritable empoisonnement. Elle ajouta qu'elle digérait parfaitement du pâté, du petit salé aux choux, des haricots, etc., enfin tout ce qu'il y a de plus indigeste. Dès-lors, je lui conseillai le salé, les haricots, je lui fis prendre du

fer pendant deux mois ; au bout de ce temps, sa gastralgie était guérie, et elle pouvait manger toutes sortes d'alimens, même des œufs frais et du poulet.

L'*air* que respirera la malade devra être vif, sec et souvent renouvelé : c'est pourquoi on conseillera l'habitation de la campagne. Ce n'est pas ici un précepte banal, souvent si commode pour se débarrasser des malades qu'on ne peut guérir ; mais l'expérience prouve tous les jours que l'air pur de la campagne accélère la guérison de la chlorose contractée dans l'atmosphère insalubre des grandes villes.

On conseillera aussi l'*exercice*, mais en temps opportun. Dans les premiers jours du traitement, alors que les jeunes filles sont faibles, languissantes, que le moindre mouvement leur donne des syncopes, des défaillances, il serait absurde, ainsi qu'on le conseille dans les livres, de les forcer de se lever, de marcher, sous prétexte de faciliter les digestions ; car, outre que beaucoup de personnes digèrent mieux en repos que par le mouvement, cet exercice, qui contrarie beaucoup les malades, produit plus de mal que de bien. Mais lorsque, par l'usage des préparations martiales et de bons alimens, les malades auront repris quelques forces, on leur conseillera la promenade à pied, en voiture découverte, à cheval, à âne, dans des lieux bien aérés, et on y joindra l'influence de la lumière et de l'insolation.

Les *exercices gymnastiques*, à une certaine époque, peuvent avoir leur utilité ; et de tous, la *danse* est celui qui est préférable, parce qu'il réunit le double avantage d'exercer également tout le corps et de donner de douces distractions à la jeune malade. Mais, pour avoir tous ses bons effets, la danse devrait avoir lieu en plein air, et non dans des appartemens échauffés par une réunion nombreuse, où l'on respire un air étouffé et malsain.

Les *voyages* pourront être conseillés aux personnes riches, et surtout les voyages aux eaux minérales, à Vichy, à Plombières, à Spa, etc. ; la nature des eaux, le changement d'air et les agrémens du voyage lui-même tendent à faire recommander ce moyen.

Les frictions sèches, simples ou aromatiques sur toute la peau, les bains de rivière, la natation, les bains de mer dans la belle saison, auront de bons résultats.

Enfin, la plupart des auteurs qui considéraient la chlorose comme produite par une atonie des organes génitaux ont assez généralement conseillé le *mariage;* quelques-uns même ont voulu en faire une *panacée.* Sans doute, quand la chlorose s'est développée à la suite d'un amour contrarié, la possession de l'objet aimé vaudrait mieux que tous les médicamens du monde; mais hors de là, bien qu'on ait dit les chlorotiques stériles, la grossesse, si elle venait à avoir lieu, les pertes assez abondantes à la suite de l'accouchement, la lactation, ne sont-elles pas de nature à ruiner la constitution débile de ces malades? et ces conséquences du mariage ne contre-balancent-elles pas les avantages qui pourraient, à la rigueur, résulter d'une stimulation portée sur les organes de la génération? N'est-il pas à craindre aussi qu'une femme aussi débile, qui a à peine assez de sang pour elle, ne donne le jour à des enfans faibles et cacochymes?

Traitement de quelques symptômes en particulier.

Jusqu'ici nous n'avons rien dit sur les moyens de rappeler les règles : mais, comme dans notre opinion l'aménorrhée est presque constamment un effet et non la cause de la chlorose, nous pensons qu'il n'y a pas de meilleur *emménagogue* que la médication dirigée contre la chlorose elle-même, et souvent cette médication suffira pour rappeler les règles. Cependant, quand la suppression des règles aura été brusque, et qu'elle paraîtra avoir eu une grande part dans la production de la chlorose, ou bien quand, après la disparition de tous les symptômes de cette maladie, il ne restera plus que l'aménorrhée, alors il sera utile de chercher à rappeler la menstruation par des moyens directs. En cette occasion, les saignées de pied et les sangsues seraient nuisibles, comme l'avait bien remarqué *Tissot;*

pour la rétablir, il vaudrait mieux donner du sang que d'en ôter. Mais lorsque viendra chaque époque menstruelle, annoncée par des maux de reins, et le redoublement de tous les symptômes de la chlorose, on cherchera à pousser le sang vers l'utérus par les pédiluves chauds et irritans, les vapeurs aromatiques dirigées vers les organes sexuels, les ventouses sèches à l'hypogastre, à la partie supérieure des cuisses; enfin, on a encore conseillé, à cet effet, l'électricité, le galvanisme. On secondera ces divers moyens par l'usage de boissons chaudes, stimulantes; on a vanté surtout le safran, l'aloès, l'absinthe. En pareil cas, nous avons vu réussir plusieurs fois la teinture d'iode à la dose de 5 à 10 gouttes.

Névralgie. Les chlorotiques sont souvent tourmentées de migraines, de douleurs névralgiques à la face, au crâne, à la partie postérieure du cou : on les calmera en appliquant sur le siége de la douleur de l'extrait de belladone ou de datura stramonium, ou bien des compresses imbibées d'une solution de cyanure de potassium, huit grains par once d'eau distillée. Si ces douleurs sont rebelles, un ou deux petits vésicatoires saupoudrés de 1 à 2 grains de sulfate de morphine en feront justice; ou si ces douleurs étaient périodiques, le quinquina à haute dose en triomphera souvent avec facilité.

Après avoir terminé l'histoire de la chlorose, je pourrais rapporter un grand nombre d'observations qui viennent à l'appui des opinions et des préceptes qui ont été émis dans le cours de ce travail; mais pour ne pas trop allonger ma thèse sans beaucoup de nécessité, je me contenterai de donner ici deux observations recueillies à l'Hôtel-Dieu, dans le service de M. *Récamier.*

Ire. OBSERVATION.

Jeune femme de vingt-trois ans; maladie grave de trois mois; symptômes de chlorose; intégrité de la menstruation; traitement par le sous-carbonate de fer; guérison au bout de cinq semaines de traitement et trois mois de maladie.

Une jeune femme de vingt-trois ans, brunisseuse, habitant Paris depuis long-temps, d'une taille ordinaire, d'une constitution assez forte, portant des cheveux bruns et les attributs du tempérament bilioso-sanguin, entra à l'Hôtel-Dieu dans la salle Saint-Paul, service de M. *Récamier*, le 1er. novembre 1832. La menstruation, établie à l'âge de dix-sept ans, fut très-irrégulière jusqu'à l'âge de vingt ans. A cette époque elle se maria, et elle dit n'avoir jamais eu d'enfans. Peu de temps après son mariage, elle fit une maladie grave qui dura trois mois; c'était, dit-elle, une inflammation de bas-ventre et de poitrine. Depuis cette époque, sa santé ne s'est jamais complètement rétablie : cependant les règles se régularisèrent, et depuis lors elles reviennent exactement toutes les trois semaines, et durent de sept à huit jours. Plusieurs années se passèrent ainsi, lorsqu'il y a deux mois, sous l'influence de vives contrariétés dont la nature nous est inconnue, cette jeune femme vit sa santé se déranger d'une manière notable; sa figure, naturellement colorée, commença à pâlir; ses digestions devinrent plus pénibles et ses jambes enflèrent. A son entrée à l'hôpital, voici l'état qu'elle nous a présenté :

Teinte jaune, couleur de cire de toute la face; yeux ternes, entourés d'une auréole brûnâtre; légère bouffissure du visage, lèvres décolorées; toute l'habitude du corps est pâle; les veines sous-cutanées sont à peine marquées par de petits filets d'un bleu rosé, surtout à la face dorsale des mains, qui sont d'une blancheur éclatante. — Douleur de côté légère vers l'hypochondre droit; tiraillemens et pesanteur d'estomac, digestions longues et un peu pénibles; cependant conser-

vation de quelque appétit; soif légère avec un peu d'amertume de la bouche, mais sans nausées, rapports ni vomissemens; de plus, constipation habituelle, céphalalgie syncipitale; essoufflement et palpitations au moindre exercice, surtout dans l'action de monter; langueur, diminution considérable des forces; flueurs blanches assez abondantes, mais les règles sont à l'état normal; le pouls est mou, un peu fréquent, mais sans chaleur à la peau; la poitrine est à l'état normal; le cœur n'a pas été ausculté.

Prescription : Deux pilules de sous-carbonate de fer de six grains chaque; la demie; infusion de menthe pour boisson.

Le 2 novembre, cette malade a éprouvé quelques coliques, et eut deux selles un peu liquides. Comme le fer paraît avoir irrité un peu l'intestin, on lui associe le diascordium. (2 pilules.)

Le 3, il n'y a eu ni coliques ni diarrhée; et, comme le fer semble devoir être mieux supporté, on croit pouvoir augmenter désormais graduellement la dose, et on espère une prompte guérison. (4 pilules; vin chalybé, 10 onces; on prescrit de préférence les viandes grillées.)

Le 5, les pommettes semblent se colorer légèrement; la malade n'a plus de flueurs blanches depuis deux jours. (8 pilules; vin chalybé.)

Le 7, elle a pris un lavement pour vaincre sa constipation opiniâtre. (10 pilules.)

Le 8, elle a de grandes palpitations; ses règles, qui avançaient d'habitude, sont maintenant en retard, ce qui arrive presque constamment après l'usage des préparations martiales. (Elle va rester à 10 pilules; pédiluves chauds.)

Le 10, ses règles sont venues; elle n'a plus aujourd'hui de céphalalgie, ce qui ne lui est pas arrivé depuis plus de deux mois : aussi se dit-elle bien soulagée.

Le 21, cette malade reprend des forces, sa face se colore; elle n'a presque plus de palpitations ni de gastralgie; elle prend 12 pilules, mange les trois quarts.

Le 1^er^. décembre, cette jeune femme se lève, se promène; elle va de mieux en mieux.

Le 5, cette femme quitte l'hôpital dans un état satisfaisant, la plupart des symptômes de la chlorose ont entièrement disparu : un bon régime et l'usage du sous-carbonate de fer chez elle auront bientôt rétabli entièrement les forces.

II^e^. OBSERVATION.

Jeune fille de seize ans non réglée ; traitement par le sous-carbonate de fer ; guérison après deux ans de maladie et six semaines de traitement. Aménorrhée persistante.

Élisa M...., âgée de seize ans, blanchisseuse, non encore réglée, est entrée à la salle Saint-Paul le 2 avril 1833. L'invasion de sa maladie date déjà de deux ans. Vers l'âge de quatorze ans, sans cause bien connue, elle commença à pâlir, et son teint s'est décoloré de plus en plus; en même temps elle fut prise d'une céphalalgie qui avait ordinairement son siége au front, quelquefois aux tempes, avec des rémissions suivies d'exacerbations fréquentes : peu après elle eut des maux d'estomac, de la cardialgie, mais avec conservation d'appétit : les alimens pesaient d'abord à l'estomac, mais étaient bien digérés. Plus tard encore vinrent des palpitations, qui ont beaucoup augmenté depuis trois mois, et de la difficulté à respirer.

A son entrée à l'hôpital, tous ces symptômes existaient au plus haut degré, la peau offrait une pâleur générale; la face une coloration jaunâtre, les yeux cernés ; constipation habituelle, coliques fréquentes; léger mouvement fébrile par intervalles qui la forçait de se mettre au lit ; elle n'est pas encore réglée, mais n'a pas de flueurs blanches.

A son arrivée, on lui a donné deux pilules de sous-carbonate de fer de quatre grains chaque, et des soupes seulement pendant les cinq premiers jours.

Les pilules, n'ayant pas augmenté les coliques ni donné de diarrhée, ont été augmentées successivement d'une chaque jour, et dix jours après son entrée elle en prenait dix. Elle mangeait la demie, et principalement de la viande. A cette époque, sa céphalalgie était moins forte, ses coliques surtout ont beaucoup diminué ; mais les palpitations sont aussi fortes, et nous avons, à l'aide du cylindre appliqué sur le cœur, entendu un bruit de soufflet, et dans les artères carotides et crurales un bruissement particulier (*bruit de diable*).

Vers la fin d'avril, ses lèvres et ses joues commençaient à se colorer légèrement ; les maux d'estomac avaient presque entièrement disparu ; elle se sentait plus forte et essayait à se lever et se promener. (Quatorze pilules.)

Au 8 mai, la peau et surtout la face se coloraient sensiblement ; et de tous les symptômes de la chlorose, les palpitations persistaient presque au même degré.

Au 9 mai, on a interrompu les préparations martiales, et pendant les cinq jours suivans on lui a fait prendre à l'intérieur, dans le but de faire venir les règles, la teinture d'iode à la dose de cinq gouttes d'abord, jusqu'à dix gouttes.

Au 15 mai, cette petite malade avait éprouvé de la céphalalgie, des coliques ; mais aucune trace d'écoulement sanguin par les organes génitaux n'avait paru. On devra répéter le même moyen dans un mois, pour solliciter de nouveau l'utérus ; on reprend les préparations martiales.

Le 20 mai, la figure de cette jeune fille est colorée, fraîche, vermeille ; elle a bon appétit, se sent forte ; il ne lui reste plus que quelques légères palpitations de cœur ; elle sort aujourd'hui de l'hôpital, quarante-huit jours après son entrée, avec tous les attributs de la plus belle santé, et cependant ses règles n'ont pas encore apparu.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Mulierem utero gerentem morbo quopiam acuto corripi, lethale.

II.

Mulieri, menstruis deficientibus, sanguis ex naribus profluens, bono est.

III.

Mulieri menses decolores, neque semper eâdem periodo procedentes, purgationem indicant esse necessariam.

IV.

In fluore muliebri, si convulsio accedat et animi defectio, malo est.